

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**“A FEMINIZAÇÃO DA POBREZA” NO PROJETO SÓCIO-
EMERGENCIAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS.**

PRISCILA MOREIRA

**Florianópolis
2004/2**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**“A FEMINIZAÇÃO DA POBREZA” NO PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL DA
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao
Departamento de Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Catarina como requisito para
obtenção do título de Assistente Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Teresa Kleba Lisboa.


Teresa Kleba Lisboa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

PRISCILA MOREIRA

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO
EM: 07/12/04

Florianópolis

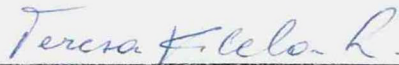
2004/2

PRISCILA MOREIRA

A presente monografia foi aprovada como requisito para a obtenção do grau de bacharel pelo Curso de Serviço Social na Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Florianópolis, 07 de dezembro de 2004.

Banca Examinadora:



Prof.^a Dr.^a Teresa Kleba Lisboa - Orientadora



Prof.^a Márcia Ferrari - Membro



Solange Sidrão Veríssimo Maciel – Membro
Assistente Social da Prefeitura Municipal de Florianópolis

Dedico este trabalho ao meu namorado Fernando Luís Fabre, por todo apoio e pela dedicação oferecidos para a elaboração deste. A você, meu amor, muito obrigado.

Amo muito você.

AGRADECIMENTOS

A Deus por me ter concedido saúde e paz suficientes para que pudesse buscar meus objetivos.

Aos meus pais que me forneceram condições e apoio material e emocional em todos os momentos da minha vida. Amo muito vocês.

Ao meu namorado por todo apoio, amor, carinho, pela sua grande paciência ao me ouvir falar todos os dias deste trabalho e pela ajuda quanto à correção gramatical. Você é tudo! Amo muito você.

A minha única irmã que várias vezes me aturou de mau humor. Amo você.

Aos mestres da Universidade Federal de Santa Catarina, em especial à minha orientadora, Dr.^a Teresa Kleba Lisboa, que me orientou com paciência e sabedoria. Adorei a orientação!

A Elizonete (Nete) e Solange, Assistentes Sociais da Prefeitura Municipal de Florianópolis, pela oportunidade. Vocês são especiais.

As usuárias do Projeto Sócio-Emergencial pela contribuição na pesquisa realizada.

Aos conhecidos da comunidade Chico Mendes, onde realizei dois anos e meio de estágio extracurricular, com quem aprendi muito.

Ao "Membro Nós" (Ana Paula, Edilaine e Luciane) por dividirem comigo todo o nervosismo em dia de prova e trabalhos, todas as alegrias e tristezas nos recebimentos das notas, enfim, por todos os sentimentos possíveis de nossa vida acadêmica e pela presença constante em minha vida pessoal. Adoro vocês!

A todos vocês, meu muito obrigado.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - ATENDIMENTOS.....	36
GRÁFICO 2 - FAIXA ETÁRIA DAS USUÁRIAS	36
GRÁFICO 3 - ESCOLARIDADE DAS USUÁRIAS	37
GRÁFICO 4 - ESTADO CIVIL DAS USUÁRIAS.....	38
GRÁFICO 5 - MOTIVO DA SEPARAÇÃO.....	39
GRÁFICO 6 - PRINCIPAIS PROBLEMAS DAS MULHERES QUE POSSUEM COMPANHEIROS....	40
GRÁFICO 7 - NÚMERO DE FILHOS DA USUÁRIA.....	41
GRÁFICO 8 - NÚMERO DE PESSOAS QUE HABITAM AS CASAS DAS USUÁRIAS	42
GRÁFICO 9 - FONTE DE RENDA DAS USUÁRIAS	43
GRÁFICO 10 - RENDA DAS USUÁRIAS	44
GRÁFICO 11 - SAÚDE DAS USUÁRIAS.....	45
GRÁFICO 12 - BENEFÍCIO ASSISTENCIAL DAS USUÁRIAS	46
GRÁFICO 13 - DAS MULHERES CASADAS OU COM COMPANHEIRO QUEM PEGA O BENEFÍCIO	47
GRÁFICO 14 - OPINIÃO DAS USUÁRIAS SOBRE O PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL	48
GRÁFICO 15 - OUTROS ÓRGÃOS, PROGRAMAS E PROJETOS FREQUENTADOS PELAS USUÁRIAS	49

SUMÁRIO

LISTA DE GRÁFICOS	vi
INTRODUÇÃO	9
CAPÍTULO I - O PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL / FLORIANÓPOLIS - SC COMO UMA POLÍTICA PÚBLICA	12
1.1. UM PANORAMA SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL	12
1.2. A SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL DE FLORIANÓPOLIS E O PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL.....	19
1.2.1. <i>Gerência de geração de renda e trabalho</i>	20
1.2.2. <i>Gerência de habitação</i>	21
1.2.3. <i>Gerência administrativo-financeira</i>	21
1.2.4. <i>Gerência de assistência</i>	22
CAPITULO II- A MULHER POBRE E O ESPAÇO PÚBLICO.....	26
2.1. A MULHER POBRE COMO PROTAGONISTA DE SUA FAMÍLIA E SUA RELAÇÃO COM AS POLÍTICAS SOCIAIS.....	26
2.2. O PERFIL DAS USUÁRIAS ATENDIDAS NO PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL.	33
2.2.1. <i>O papel do Serviço Social junto ao Projeto Sócio-Emergencial</i>	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54

REFERÊNCIAS.....	56
ANEXOS	59

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso é uma exigência do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

No decorrer da minha vida acadêmica tive algumas experiências em Serviço Social: a primeira, em comunidade, inicialmente lidando com crianças e adolescentes; depois, acompanhando um grupo de mulheres, suas trajetórias e conquistas. A segunda experiência foi no Projeto Sócio-Emergencial. Ambas experiências foram no mesmo órgão público, iniciando no setor de Ação Comunitária e em seguida na Assistência Social onde conclui meu estágio curricular e realizei a pesquisa com as mulheres atendidas no Projeto citado acima.

A partir dos atendimentos realizados no Projeto Sócio-Emergencial observou-se que as usuárias atendidas representam um número significativo para este setor. Através de tal observação constatou-se a importância de conhecer o perfil destas mulheres que procuram por Políticas Sociais.

O papel da mulher está em constante processo de transformação. Hoje, muitas delas não dependem mais de homens para prover sua família e exercem

dupla jornada, como “dona de casa” e chefe de sua família. Essas mudanças são constantes em todas as áreas e classes sociais.

Atualmente, muitas mulheres tentam buscar seus direitos e exercer sua cidadania. Nas classes menos favorecidas as dificuldades são muitas, no mundo do trabalho, na família, na educação e na garantia do básico a sua família.

É nessa perspectiva que as usuárias que buscam o Projeto Sócio – Emergencial estão inseridas, à medida que buscam algum tipo de auxílio concreto e se fazem maioria em tal espaço.

Este trabalho está organizado em dois capítulos, sendo que no primeiro, dissertamos sobre a pobreza em nosso país, a busca da população por políticas sociais para a garantia do mínimo necessário à sobrevivência e como está a garantia destas políticas. Ainda neste capítulo contextualizamos a Secretaria Municipal de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social da Prefeitura de Florianópolis, suas gerências e programas, dando ênfase à Gerência de Assistência Social, mais precisamente ao Projeto Sócio – Emergencial, abordando seu objetivo e suas atribuições.

No segundo capítulo, focalizamos a mulher pobre que chefia sua família e busca por políticas sociais. No mesmo capítulo, descrevemos a pesquisa realizada com as usuárias do Projeto Sócio - Emergencial, sua metodologia e a análise dos dados coletados.

No terceiro momento, tratamos do papel do Serviço Social no Projeto acima citado, com ênfase em seus instrumentos de trabalho e apontando a importância da abordagem do Projeto Sócio-Emergencial com as usuárias.

Finalizamos o trabalho tecendo considerações, entre as quais constará proposta para melhoria do atendimento realizado pelo Projeto, especialmente focando a mulher atendida.

CAPÍTULO I - O PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL / FLORIANÓPOLIS - SC COMO UMA POLÍTICA PÚBLICA

1.1. UM PANORAMA SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

O Brasil é um país com profundas desigualdades sociais. Sua economia desregulada mostra um país dependente e regido por políticas externas, cujo mercado acentua a exclusão entre as pessoas e, sobretudo, entre as classes.

Os problemas sociais atingem todas as classes, porém as classes menos favorecidas contam com uma agravante, a pobreza que, segundo Abranches (1987, p.16), "é destituição, marginalidade e desproteção".

As pessoas consideradas pobres não conseguem o mínimo necessário para a sobrevivência, ficando a mercê do Estado, que não garante os mecanismos necessários para suprir a carência extrema por elas vivenciada. Estas pessoas se tornam marginalizadas e incapazes de ter acesso a qualquer oportunidade, seja de emprego ou de consumo e de exercer direitos como cidadãos.

De acordo com Sposati (1997), a pobreza no Brasil pode ser entendida como a incapacidade de se prover e de garantir o básico para a sobrevivência,

porém o fato de se manter através de um padrão mínimo não quer dizer que a pessoa deixe de ser pobre, uma vez que esta necessidade mínima é variável.

O pobre, no Brasil, é desprovido de qualquer proteção e falar de mínimo significa falar de miséria e exclusão, uma vez que, ao propor o básico para a população que não consegue prover suas necessidades, não podemos partir da ótica de que todos vivam a mesma situação econômica, pois sabemos que tal situação é variável.

É nessa perspectiva que ao pensarmos em mínimo, temos que partir de padrões de proteção que abranjam um grande número de pessoas vulneráveis. Tais padrões teriam como básico um salário digno, suplementos de rendimento, criação de postos de trabalhos, educação e formação profissional. Atuando dessa forma, estaríamos buscando uma proteção efetiva à população brasileira que se encontra em situação de exclusão.

A *Cooperative for Assistance and Relief Everywhere* – CARE,¹ no Brasil, mostra a realidade perversa de nosso país. Atualmente, 56,9 milhões de brasileiros não possuem o básico para se manter, sendo que 24,7 milhões estão abaixo da linha de pobreza, vivendo em situação de exclusão e de miséria absoluta.

Como afirma Sposati (2001), as pessoas são classificadas como pobres quando conseguem ganhar o suficiente para comprar duas cestas básicas e de indigentes quando não ganham o suficiente para obter sequer uma. Assim, percebemos que os critérios para “ser pobre ou indigente” vão além do poder de consumo e do lazer, estão pautados na ótica da nutrição e da sobrevivência.

¹ CARE – *Cooperative for Assistance and Relief Everywhere*. É uma instituição mundial e no Brasil é denominada uma OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, que investe no desenvolvimento e fortalecimento das comunidades onde atua, através de programas de educação, capacitação e geração de trabalho e renda.

Um dos fatores que agravam esta situação é o fato de estarmos pautados numa ótica neoliberal, em que o Estado tem sua participação minimizada, cortando gastos nas áreas de políticas públicas e deixando a população desprotegida.

As políticas públicas, segundo Abranches (1987), são ações promovidas pelo governo para tentar diminuir as diferenças entre as classes, porém, com a fragmentação e a quebra do setor governamental, as ações estão voltadas para suprir as necessidades “básicas”, fazendo com que os programas e projetos estejam cada vez mais seletivos.

Com as ações do Estado minimizadas, as demandas não conseguem ser totalmente contempladas pelos atos governamentais, fazendo com que o Estado passe parte de sua responsabilidade para o setor privado, privilegiando o mercado e tornando suas atividades, além de mínimas, sucateadas, não seguindo o que seria de direito. Sendo assim, além do setor privado, possuímos formas alternativas que não passam de programas focalizados ou ações isoladas promovidas por organizações da sociedade civil, que se mostram de várias maneiras:

As chamadas formas alternativas os mutirões e a auto- construção das diversas experiências de ajuda mútua, práticas comunitárias e de vizinhança, são no Brasil, exemplos que se multiplicam e correspondem a tantos outros verificados no mundo todo, de participação dos próprios beneficiários e de envolvimento de associações voluntárias e de rede de associações não governamentais (ONG's) no encaminhamento das políticas sociais. (DRAIBE, 1988, p.44-45).

Apesar do Estado ser elemento fundamental para as políticas sociais públicas, estas não são exclusivas de tal setor, uma vez que contam com a participação de organizações não-governamentais, instituições privadas e da sociedade.

Segundo Sposati (2002), "o Estado de Bem Estar Social" está pautado no mercantilismo e passa por dificuldades, visto que não se admite que o cidadão tenha direito aos bens sociais pelo simples fato de ser integrante da sociedade. O ponto de vista neoliberal é o de que o indivíduo teria que pagar pelo gozo do benefício, assim, o Estado garantiria os mínimos necessários para o cidadão que não conseguisse prover sua subsistência.

De acordo com Degennszaih (2000), nos anos 80 o mundo foi marcado por uma crise econômica, que tinha sua causa e também sua resolução no mercado. Tal crise abriu espaço para as teses neoliberais. Estas defendiam o enfraquecimento do Estado e o fortalecimento do mercado; este que seria fonte de todas as soluções, pois geraria mais recursos e impulsionaria a economia. A força do mercado provoca desigualdades que se agravam gradativamente. A ideologia pregada pelos neoliberaistas exclui o Estado, pois visa à produção e ao consumo acelerado. A saída do Estado para fugir da crise seria privatizar parte de seus recursos. Nesta visão, a sociedade organizada cria mecanismos para tentar reverter a situação apresentada, pois o Estado já não consegue garantir aos cidadãos padrões de proteção social eficientes.

A legitimação das políticas públicas no Brasil faz parte de um processo histórico marcado por muitas lutas, e somente com o advento da Constituição de 1988 conseguiu-se a regulamentação de tais políticas. Mesmo sendo previstas em lei, existem inúmeras falhas na implementação de tais políticas, sobretudo no que se refere aos ajustes das mesmas à lógica mercantil.

As políticas sociais brasileiras moldaram-se à economia externa, tornando nosso modelo de proteção social fragmentado, pois seguem diretrizes e limitações impostas pelo mercado.

Segundo Balera (2002), a primeira política social regulamentada, que surgiu com a Constituição Brasileira de 1988, foi a de Seguridade Social, que se divide em três áreas: previdência, saúde e assistência. Antes de tal regulamentação a previdência era exigida judicialmente, enquanto a saúde e a assistência eram eventuais e dependiam de decisões políticas.

Após a legitimação da seguridade social passamos a viver como cidadãos que possuem direitos previstos em leis, porém estes passam por alguns desafios, para que suas ações sejam implementadas de acordo com o proposto na legislação. Tais desafios vão desde a efetiva implantação do que está no papel, como a revisão dos critérios rigorosos de seleção previstos, até a conscientização popular sobre tais direitos, para que os mesmos possam participar de forma efetiva e consciente. Podemos entender como função da Seguridade, de acordo com Balera (2002), erradicar a pobreza, reduzir as desigualdades sociais e atender aos necessitados através do setor de assistência social.

A Previdência Social é uma das políticas sociais que integram a seguridade social, sendo de caráter contributivo, uma vez que o usuário tem que pagar para ter acesso.

De acordo com o artigo 196 da Constituição, a saúde é um direito de todos, porém este direito vai além de medidas curativas e se estende à prevenção e à promoção. Se as ações de saúde fossem efetivamente embasadas na lei, elas atenderiam o indivíduo em sua totalidade, ou seja, como ser biopsicossocial, porque se compreende que a saúde do indivíduo vai além da doença física.

A Assistência Social, por sua vez, é legitimada pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (1993), que diz que é dever do Estado garantir os mínimos necessários para as pessoas tenham condições de prover-se.

De acordo com Sposati (1989), a política de Assistência deve ser concebida como ações voltadas para contemplar as necessidades vitais do indivíduo e não como atividades que visem combater somente a pobreza, pois o usuário e suas carências devem ser compreendidos em sua complexidade, ou seja, como pessoas que têm necessidades vitais de garantia de: emprego, alimentação, educação, formação profissional, lazer e outras.

A política da Assistência Social não deve ser visualizada como mero instrumento de caridade e sim como ações regulamentadas em lei que incluem os indivíduos em programas e projetos eficazes através dos quais o Estado opera como garantidor desses direitos.

A partir da regulamentação do tripé da Seguridade, formado pelas saúde, previdência e assistência, surgiram diretrizes específicas de cada política. Neste trabalho focalizaremos a Assistência Social.

A Constituição Brasileira de 1993, em seu artigo 203, que dispõe sobre a Assistência Social, propõe que o Estado deve garantir um mínimo social para pessoas que não tenham condições de se prover, porém este mínimo não está sendo assegurado:

Se perguntarmos se este mínimo está efetivamente garantido, a resposta, como é óbvio, será negativa, porque a própria Constituição estabeleceu que essas ações na área da assistência social dependem de dois elementos importantes: a definição das respectivas fontes de financiamento, isto é, para que haja a prestação do serviço social é preciso que a legislação defina de onde vão sair os recursos para custear essas prestações; e de outro lado, a existência de legislação detalhando quem, efetivamente, faz jus a esse mínimo. (BALERA, 2002, p.36)

A Lei Orgânica da Assistência Social, aprovada em 1993, surgiu para organizar a Política de Assistência e estabelecer critérios, como os atendimentos e

financiamentos. Mas tais critérios são extremamente seletivos. Como afirma Sposati (1997), a própria LOAS questiona o que seria o mínimo, à medida que várias vezes considera o próprio benefício como renda e quando exclui um grande número de pessoas, definindo como critério $\frac{1}{4}$ de salário.

Mesmo sendo previstos em lei mecanismos de regulação, como a universalidade, a democracia, a descentralização e o controle das políticas públicas, esbarramos em vários entraves, tais como: a falta de participação e conscientização popular, a não especificação de programas e projetos para uma determinada demanda e a falta de fiscalização efetiva, tanto por parte da sociedade civil como do governo.

Além de todas as problemáticas que envolvem as políticas públicas sociais, temos que buscar constantemente desfazer a imagem paternalista constituída no decorrer do processo histórico e construir a imagem do direito adquirido que deve ser garantido pelo Estado, pois "A Assistência não pode ser locus de apartação, mas sim de inclusão social" (SPOSATI, 2000, p.61).

A Assistência Social não pode fazer com que seus critérios seletivos acentuem a exclusão. A lógica da assistência tem que partir da inclusão e da efetivação dos direitos.

1.2. A SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL DE FLORIANÓPOLIS E O PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL²

A população de Florianópolis era de 147.640 mil habitantes há trinta anos. Segundo o Censo de 2000, hoje é de 369.100 habitantes, ou seja, 2,5 vezes maior. Tal crescimento está relacionado ao processo migratório de centros rurais para urbanos e também aos índices elevados de taxa de natalidade em centros periféricos, entre outros fatores que agravam ainda mais a situação social do nosso município.

O processo migratório torna a capital do Estado de Santa Catarina um polo de aglomerado urbano, pois de acordo com IBGE, Florianópolis possui 13,27% da população de todo o Estado. Combinada a esse crescimento desordenado, está a população que não consegue o mínimo para sobreviver, pois 31,32% dos florianopolitanos estão em condições de extrema pobreza, tendo sua renda familiar chegando, no máximo, a até 3 salários mínimos (IBGE, 2000).

Mesmo sendo Florianópolis referenciada pela mídia como uma das melhores capitais no que diz respeito à qualidade de vida, há um contraste que assola essa situação, como afirma o Censo de 2000. As famílias residentes em Florianópolis possuem grandes diferenças econômicas, ou seja, há poucas que ganham muito e muitas que ganham pouco.

² As informações desse item, que se referem à Secretaria Municipal de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social, foram retiradas do Plano Municipal de Assistência Social 2002-2005.

A situação social de um número significativo de famílias de Florianópolis se reflete na grande procura por políticas sociais oferecidas pela Secretaria Municipal de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social de Florianópolis.

A Secretaria Municipal de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social (SMHTDS) foi criada em 2001, com o objetivo de efetivar as ações em áreas sociais. Anteriormente a sua existência, as atividades voltadas ao social estavam integradas à Secretaria Municipal de Saúde.

A SMHTDS representa o comando único nas áreas de Administração Social em Florianópolis, amparando os Conselhos e os fundos Municipais da Assistência Social, da Criança e do Adolescente, o de Integração Social (habitação), os Conselhos Municipais de Assistência Social e os Direitos da Criança e do Adolescente.

A missão da Secretaria é “Prestar Assistência social integral às famílias florianopolitanas, otimizando e articulando os recursos institucionais, ampliando as parcerias, visando minimizar os níveis de exclusão”. (PMF, Secretaria Municipal de Trabalho e Desenvolvimento Social, 2003)

Sua área de atuação é voltada para o município de Florianópolis, através de Programas e Projetos distribuídos e estruturados em suas respectivas gerências.

1.2.1. Gerência de geração de renda e trabalho

Missão: Contribuir para o desenvolvimento sustentável da população em exclusão social, articulando redes de serviços para organização comunitária, geração de trabalho e renda e melhoria da qualidade de vida.

- Capacitação Profissional;

- Geração de Renda;
- Projetos de Organização Comunitária, Geração de Renda e Capacitação Profissional junto às áreas de reassentamento;
- Ação Comunitária de Desenvolvimento Social Integral em Áreas de Interesse Social.

1.2.2. Gerência de habitação

Missão: Qualificar e integrar espaços urbanos, priorizando as intervenções em assentamentos subnormais de interesse social, buscando a sustentabilidade econômica, ambiental e social.

- Através de recursos alocados no Fundo Municipal de Integração Social, essencialmente do Habitar Brasil BID-HBB, são realizados projetos de financiamento e atendimento às famílias de baixa renda com: aquisição de terrenos, construção e ou/ reformas de unidades habitacionais, melhorias urbanísticas e de infra –estrutura, regularização fundiária.

1.2.3. Gerência administrativo-financeira

Missão: Participar integralmente das ações da SMHTDS, viabilizando as condições administrativas, financeiras e humanas, respeitando as normas legais estabelecidas para atingir os fins propostos pela Secretária.

- Recursos Humanos;
- Materiais e Serviços;
- Contabilidade e Finança;
- Unidade de Apoio;

- Convênios.

1.2.4. Gerência de assistência

A missão da gerência de Assistência Social é a de "Prestar serviços de Assistência Social à população, através de ações continuadas e integradas que promovam processos de inclusão social, visando melhorias das condições de vida" (PMF, Plano Municipal de Assistência Social 2002-2005). Seus objetivos são buscar a inserção e a diminuição das carências sociais, notadamente dos menos favorecidos. Seus Projetos são:

- Centro de Educação Complementares-CEC's;
- Agente Jovem;
- Centros da Juventude;
- Casa de Passagem;
- Abordagem de Rua;
- S.O.S Criança;
- SENTINELA/ Acorde;
- Assistência Sócio-Jurídica;
- Dinamização de Grupos de Convivência para Terceira Idade;
- Organização e Apoio às Práticas Educativas, Culturais e de Lazer para Terceira Idade;
- Vô Sabe;
- Mexa-se pela Saúde na Terceira Idade.

- Projeto Sócio-Emergencial;

Aborda-se, neste trabalho, o Projeto de Atendimento Sócio-Emergencial, em que realizei meu estágio curricular. Tal projeto é destinado à população florianopolitana que não consegue os mínimos necessários para sua sobrevivência. Sua principal ação é a concessão de benefícios a pessoas em situação emergencial através de fornecimento de passes, fraldas descartáveis, auxílio funeral, óculos, fotos, sondas e alimentos.

Os atendimentos dos projetos estão baseados na concessão de auxílio concreto aos munícipes de Florianópolis que estejam em situação de carência. É importante cuidarmos com o termo “concessão”, pois temos de realizar cada atendimento conscientizados e conscientizando a população que o auxílio é um direito da população,

Mesmo sendo um auxílio concreto de caráter emergencial, ou seja, que atenda provisoriamente o usuário sem sanar de fato sua problemática, é importante estarmos cientes de que a concessão do benefício é um direito conquistado por aqueles que não têm condições de garantir sua sobrevivência. Sendo assim, tal direito deve ser efetivado como uma política.

Até 2001, não existia órgão específico na esfera municipal, que coordenasse e articulasse a política de Assistência Social, sendo que os programas de Assistência Social eram executados em espaços físicos distintos. A partir do ano de 2001, com a criação da Secretaria de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social, as coordenações dos programas assistenciais, passaram a ser desenvolvidas em um único espaço físico, facilitando a administração dos Programas e Projetos Sociais.

A origem da Assistência Social, bem como seus princípios e diretrizes, são regidos pelas LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social) e pela Constituição Federal de 1988.

Com a criação da Secretaria de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social, a Assistência Social do município começou a ser regida por um “único comando”.

Foram estabelecidas algumas diretrizes: as ações da Assistência iriam se efetuar de forma preventiva e de inclusão; haveria parcerias com algumas Organizações Governamentais e Não-governamentais; descentralização, o município tendo autonomia no atendimento social; participação da população, feita por representantes de alguns órgãos; e integração de ações governamentais.

A gerência de Assistência Social faz parte da Secretaria de Habitação Trabalho e Desenvolvimento Social de Florianópolis e possui inúmeros projetos que visam a proteção do indivíduo em situação de vulnerabilidade. Um deles é o Projeto Sócio - Emergencial, que atende toda a população do município de Florianópolis que se encontra em situação de vulnerabilidade e que busca auxílio material.

O Projeto Sócio – Emergencial faz parte da Política de Assistência Social, e tal política deve sempre partir da lógica da inclusão. Garantir a efetividade dessa política é dever do Estado.

É nessa perspectiva que deve ser efetuado o atendimento do Projeto Sócio – Emergencial, e para que suas ações sejam totalmente eficazes, precisamos conhecer os usuários e suas reais demandas. Como observamos no decorrer dos atendimentos que as mulheres representam a maior parte das usuárias do setor, no

próximo capítulo enfocaremos a população feminina do Projeto e o papel do Serviço Social.

CAPÍTULO II - A MULHER POBRE E O ESPAÇO PÚBLICO.

2.1. A MULHER POBRE COMO PROTAGONISTA DE SUA FAMÍLIA E SUA RELAÇÃO COM AS POLÍTICAS SOCIAIS.

Ao longo da história da humanidade a mulher sempre possuiu um papel importante junto à sua família. Tais papéis são distribuídos e modificados de acordo com as transformações da sociedade. Da mesma forma os papéis não são iguais para homens e mulheres, pois são atribuídos pela sociedade e geralmente o papel da mulher é desvalorizado em relação ao do homem, porque a condição hierárquica do indivíduo masculino é vista como superior em relação ao feminino.

“As pessoas nascem bebês-machos e fêmeas e são criados conforme a sociedade os define, ou seja, homem e mulher. Os adultos educam as crianças marcando diferenças bem concretas entre meninas e meninos” (FARIA, 1997, p.9).

Segundo Faria (1997), a partir do modelo capitalista de produção, há uma divisão entre a esfera pública e a privada. A partir de tal divisão também ficou definido o lugar do homem e da mulher: o espaço público seria o lugar do homem, onde estes teriam mais liberdade e direitos, e o privado seria o espaço atribuído às

mulheres, que estariam ocupadas com seus filhos e o trabalho doméstico e desprovidas de qualquer direito.

“O papel masculino atribuído pela sociedade é de responsabilidade pela subsistência econômica da família, e o feminino seria a criação dos filhos, educação e organização do espaço doméstico, ou seja, cuidar da sobrevivência de todos no cotidiano” (FARIA, 1997, p.9).

Atualmente, porém, um grande número de mulheres não está mais ocupado somente com suas atribuições de “dona de casa”. Além de ocuparem os espaços domésticos, muitas delas também assumem um trabalho remunerado, para ajudar no sustento de sua família. Na maioria das vezes, tais trabalhos são realizados em condições precárias, sem qualquer vínculo empregatício e com baixos salários. As transformações sociais refletiram e refletem no papel da mulher e na sua relação com o trabalho.

Como aponta o Censo de 2002, há um grande número de famílias pobres chefiadas por mulheres que têm de conciliar seu papel de mãe, dona de casa e de chefe de família para promover o bem-estar de sua família. A família pode ser entendida como:

Núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo, mais ou menos longo e se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos. É marcado por relações de gênero e ou de gerações, e está dialeticamente articulada com a estrutura social na qual está inserida. (MIOTO, 2000, p.217)

Segundo Faria (1997), a família é lugar de troca de carinho e é seu dever garantir a seus membros equilíbrio psicológico. A mulher que provê sua família, além de garantir o apoio material, garante afeto, promovendo assim a harmonia de seu lar, por este motivo ela é chamada de “esteio da família”.

O papel de provedora da família faz parte da realidade feminina, uma vez que é crescente o número de famílias que tem mulheres como chefe. Porém, como demonstra o Censo de 2000, a maioria dessas mulheres é pobre. Um número significativo dessas mulheres carentes procura políticas sociais para tentar garantir o básico a sua família, pois geralmente elas não possuem renda ou esta não é suficiente para garantir o mínimo à família.

Tais mulheres procuram por seus direitos na esfera pública e esbarram numa realidade: a falta de recursos e os cortes do Estado em gastos sociais que tornam as políticas sociais fragmentadas, fazendo com que não atendam o indivíduo em sua totalidade e, em consequência disto, não satisfazendo sua real necessidade.

As vulnerabilidades da população se expressam de várias maneiras, à medida que cada usuário apresenta uma situação única e específica. Porém as políticas não acompanham esse contexto, uma vez que têm suas ações voltadas para o atendimento universal.

Os formuladores das políticas públicas têm a concepção de que, em primeiro lugar, somente a pobreza precisa ser combatida, e não percebem que dentro das classes sociais também existem desigualdades das mais diversas, como as de gênero e de etnias, que agravam e acentuam a problemática de exclusão e que também precisam ser combatidas.

As questões de gênero, segundo Lisboa (2004), não têm sido contempladas pelas políticas públicas, pois temos falta de um Estado que regule modernamente tais políticas e que mostre transparência em suas ações, regras e procedimentos.

Elaborar Projetos e Políticas que atendam as necessidades da mulher e que atinjam a dimensão de gênero é passar a considerar o Estado como cumpridor do seu papel de protetor e afiançador de direitos.

Em se tratando de gênero, podemos defini-lo como "[...] um conceito relacional, ou seja, que vê um em relação ao outro e considera que estas relações são de poder e hierarquia dos homens sobre as mulheres". (FARIA, 1997, p.29)

É importante termos consciência de que a mulher é vulnerável socialmente e de que seria absolutamente necessário, como aponta Lisboa (2004), políticas que minimizem as desigualdades e discriminações sofridas pelo público feminino em todos os âmbitos.

Embora ainda careçam de ações focalizadas em suas problemáticas, as mulheres têm passado por um processo evolutivo, que faz essas diferenças diminuírem. Um dos mecanismos que permitem tal processo é o do movimento feminista:

O feminismo é um conjunto de idéias e práticas que visam superar as desigualdades entre homens e mulheres e acabar com as situações de opressão e exclusão das mulheres. O feminismo é uma teoria política que tem expressão social desde o fim do século passado. (FARIA, 1997, p.24)

Atualmente, o mundo feminino é marcado por diversos avanços, pois o fato da mulher estar somente em seu lar e ocupada com suas atribuições de "dona de casa" passa a ser somente uma de suas tarefas, uma vez que essas mulheres muitas vezes são chefes de famílias e precisam buscar meios para proverem suas famílias.

De acordo com Carvalho (1998), a chefia feminina apresenta uma diferenciação, uma vez que sua denominação está ligada à ausência do homem na residência. Isso faz parecer que famílias chefiadas por mulheres sejam algo “anormal”, pois não se usa tal terminologia quando a situação é inversa. Sendo assim, entender-se que o “normal” é a família ser chefiada por um homem.

Partindo da realidade atual, temos vários mecanismos que nos asseguram a importância de políticas específicas, como por exemplo, o crescente número de mulheres chefes de família, como aponta o Censo 2004, o fato da mulher ser um grupo economicamente vulnerável e de estar mais disposta a sofrer discriminações de todos os tipos.

Hoje, ao tentar sobreviver, a mulher vai a luta para fazer valer os seus direitos. A situação econômica da maioria dessas mulheres torna-as excluídas do básico para sobreviver. Tal situação é um dos critérios selecionadores para maioria dos atendimentos em programas e projetos sociais. A realidade vivenciada pelo público feminino faz com que estas sejam maioria nos espaços públicos:

Apesar de serem maioria, as mulheres não constituem um grupo específico no âmbito da Assistência Pública e, tal como está definido na Lei Orgânica, não existem medidas e programas centrados na Problemática de gênero e, particularmente, desta com as classes e grupos sociais mais desfavorecidos econômica, social e culturalmente (LISBOA, 2004, p.1).

Nessa ótica, podemos salientar que a relação de gênero é uma forma de desigualdade, uma vez que a mulher não é valorizada em vários âmbitos, entre eles o público:

O Estado tem ratificado um ordenamento social de gênero através de um conjunto de leis que se pretendem objetivas e neutras, porque partem da errônea premissa de que a desigualdades de fato entre

homens e mulheres não existe na sociedade. (SAFFIOTI *apud* LISBOA, 2004, p.2).

As políticas sociais geralmente estão voltadas para quem possui emprego formal, ou seja, trabalhadores com carteira assinada que contribuem para terem direito aos benefícios. Sabemos, porém, que atualmente é o homem que está inserido nesta realidade, visto que a maioria das mulheres está inserida no mercado informal, pela necessidade de horários flexíveis, para atender sua dupla jornada de trabalho.

Segundo Faria (1997), o fato da maioria das mulheres estar incluída no mercado informal deve-se à falta de apoio das esferas públicas, ou seja, tais esferas não se organizam para assegurar o direito de trabalhar fora a essas mulheres, pois não existem serviços que as apoiem, tais como creches e abrigos para idosos.

As mulheres representam a maior parte dos usuários atendidos pelos programas e projetos sociais, porém, para fins de critérios de seleção, elas fazem parte de um grupo universal, ou seja, não constituem um conjunto específico atingido pelas ações governamentais. Sendo assim, as ações estatais e da sociedade funcionam de forma parcial, pois atendem de forma emergencial sem solucionar a situação em sua totalidade.

Ao falar de gênero nas políticas públicas, estamos lidando com mulheres em situação vulnerável, no entanto tal situação só se tornou visível a partir do momento em que estas foram conquistando seus espaços na sociedade.

De acordo com Castro (2002), a “feminização da pobreza” não seria o crescimento de mulheres pobres e sim uma maior aparição desse fenômeno. A mulher “pobre” seria aquela privada do básico para sobreviver, como emprego, consumo e bem-estar, ou seja, aquela que não consegue se prover.

A pobreza faz parte da vida de muitas pessoas que integram nossa sociedade e independe do sexo. Entretanto, as políticas estão voltadas para o provedor familiar, e o Estado tem uma visão antiga de que tal provedor seja o homem. Sendo assim, poderíamos dizer que tais políticas públicas são ultrapassadas, uma vez que não acompanham as transformações da sociedade e os dados sobre os usuários coletados através de programas e projetos sociais:

Podemos supor que as políticas públicas não são necessariamente definidas por leis e decretos e que nem sempre expressam as necessidades reais dos cidadãos e das cidadãs, mas sim dependem, muitas vezes, de interferências e de decisões que passam por diversas clivagens políticas – ideológicas, relações de amizade com lideranças políticas e interesses sociais ou econômicos mais privados do que público. (BANDEIRA, 2002, p.41)

A defesa de políticas sociais específicas, como afirma Carvalho (1998), é uma construção globalizante, isto é, o profissional deve estar atento ao fato de que, por trás de um problema maior, estão vários outros. Sendo assim, a ação só será efetiva se tal problema for atendido em sua totalidade.

A criação de políticas específicas para o gênero, hoje, atenderia a maior parte das demandas, pois no decorrer da história aconteceram mudanças que refletiram atualmente na sociedade, como o crescimento do número de mulheres provedoras de suas famílias. Tal situação também explica o índice elevado das mesmas nos atendimentos em instituições públicas.

Mesmo sendo elevado o número de famílias chefiadas por mulheres, temos de levar em conta que a porcentagem das mulheres que possuem companheiros ou são casadas também faz parte do universo da pobreza. Por isso, as políticas de alcance coletivo não seriam extintas e sim ampliadas, sendo esta a intenção.

Nessa perspectiva, ressaltamos a importância da identificação do perfil e do contexto das usuárias que procuram os programas e projetos sociais. A elaboração de políticas que regulamentem e direcionem a ação governamental para o público feminino seria efetiva se fosse planejada de forma que atendesse a demanda em sua totalidade. Para tal, é imprescindível um conhecimento dessa mulher e de suas reais necessidades.

2.2. O PERFIL DAS USUÁRIAS ATENDIDAS NO PROJETO SÓCIO-EMERGENCIAL.

No decorrer da realização do Estágio Curricular no Projeto Sócio-Emergencial da Prefeitura Municipal de Florianópolis, contatamos que o maior número de pessoas que compareciam à Secretaria de Assistência em busca dos benefícios fornecidos pela mesma, eram mulheres. Visando dar credibilidade à esta constatação, procedemos, inicialmente, a um levantamento junto aos documentos existentes neste setor, ou seja, recorremos aos dados cadastrais e aos relatórios de atendimentos oficiais do Projeto. Segundo Gil (1991, p.59), "os objetivos da pesquisa documental geralmente são mais específicos. Quase sempre visam à obtenção de dados em resposta a determinado problema e não raro envolvem teste de hipóteses".

Durante a leitura destes documentos observamos dados, depoimentos e situações bem específicas das mulheres, que tem neste Projeto seu único meio de subsistência. O grande número de mulheres que recorrem aos benefícios assistenciais foi despertando nossa curiosidade e definimos como problemática para nossa análise: qual o perfil das mulheres que são atendidas no Projeto Sócio-

emergencial? Em seguida, selecionamos para serem entrevistadas através da aplicação de um questionário, 87 mulheres que possuem cadastro e que foram atendidas nos últimos seis meses pelo Projeto Sócio-emergencial.

De acordo com Rudio (1986, p.49), "o universo da pesquisa pode ser entendido como a totalidade de indivíduos que possuem as mesmas características, definidas para um determinado estudo".

Este número, 87 usuárias, levou em consideração o que aponta Gil, (1994, p.98): "para que a amostra represente com mais precisão a características do objeto pesquisado, deve ser completada por um número suficiente de casos". Tais usuárias foram selecionadas de forma aleatória, ou seja, realizamos a entrevista através da aplicação do questionário, junto às mulheres que compareceram ao Setor, no período de 25 de abril a 25 de junho de 2004.

A pesquisa foi de campo do tipo quantitativa, à medida que os dados foram dispostos de forma numérica ou estatística. Também teve um caráter qualitativo pois analisamos os depoimentos das mulheres entrevistadas. Segundo Gil (1996), a pesquisa qualitativa é usada para analisar estudo de caso e examinar experiências dos objetos estudados. Já as análises quantitativas permitam a intervenção de forma indutiva, onde analisamos o objeto em forma de estatística.

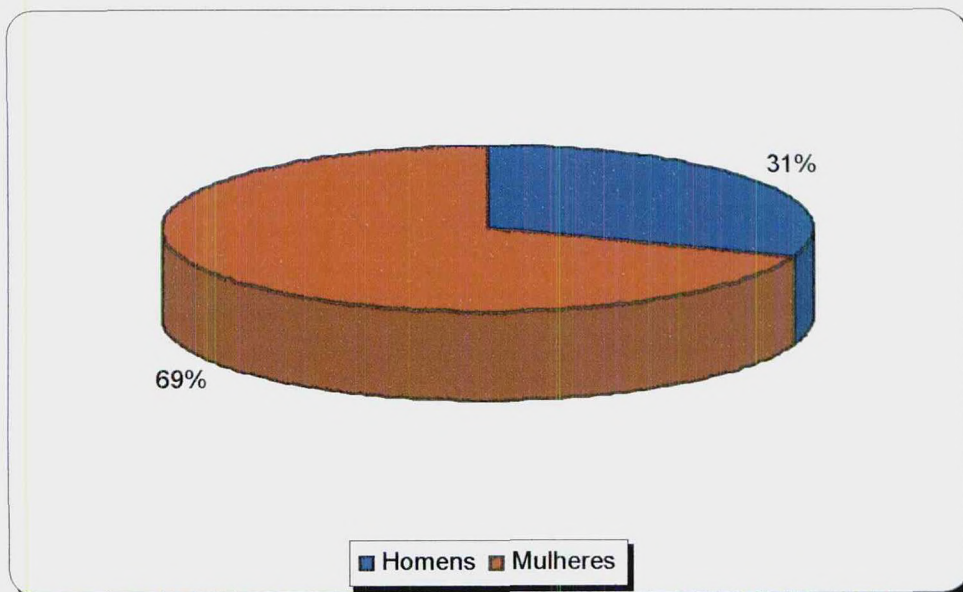
Os instrumentos básicos para coletas de dados utilizados na pesquisa foram questionários (em anexo) e a entrevista. "De todas as técnicas de interrogação à entrevista é a que apresenta maior flexibilidade" (Gil, 1996, p.92). A entrevista que utilizamos foi a parcialmente estruturada, onde o entrevistador segue uma estrutura que explorará pontos interessantes da pesquisa.

O trabalho foi realizado nas estruturas físicas do Projeto Sócio-Emergencial que tem como objeto de atendimento à população florianopolitana que não consegue garantir o mínimo para sua sobrevivência. Suas ações estão voltadas ao fornecimento de auxílio concreto.

Constatamos através dos documentos analisados e dos atendimentos efetuados junto ao Projeto Sócio-Emergencial da gerência de Assistência Social da Prefeitura, que um grande número de habitantes de Florianópolis, vive em situação precária. Desde o início da informatização deste Setor, ou seja, a partir de 2001, estão cadastradas no Projeto, cerca de 7.500 pessoas. Desses 7.500 usuários, alguns foram atendidos uma única vez, com um dos benefícios concedidos pelo projeto (cesta básica, passe para tratamento de saúde, óculos, fraldas geriátricas e infantis, auxílio funeral e sonda), e outros durante alguns meses. Uma parcela mínima de 177 usuários, são atendidos continuamente com cesta básica, e tem este benefício como única forma de sobrevivência.

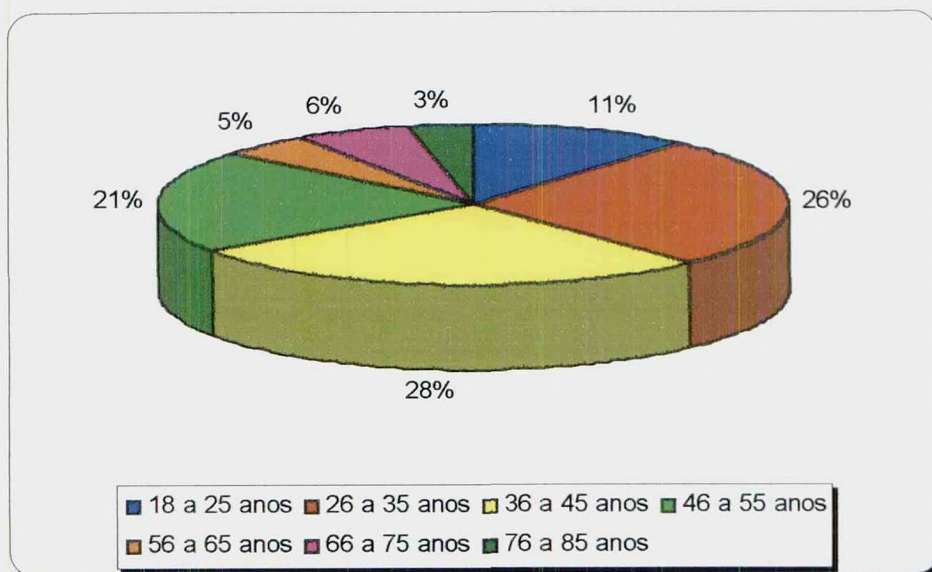
A presença da população feminina é maioria neste contexto pois, de novembro de 2003 a abril de 2004, dos 4.527 usuários atendidos, 1.385 eram homens, e 3.142 eram mulheres, o que representa cerca de 69% dos atendimentos.

Analisaremos, a seguir, os dados coletados através dos questionários e algumas falas das usuárias. Cabe ressaltar que ao citar os comentários das entrevistadas por questões éticas serão utilizadas somente suas iniciais.

GRÁFICO 1 - Atendimentos

Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

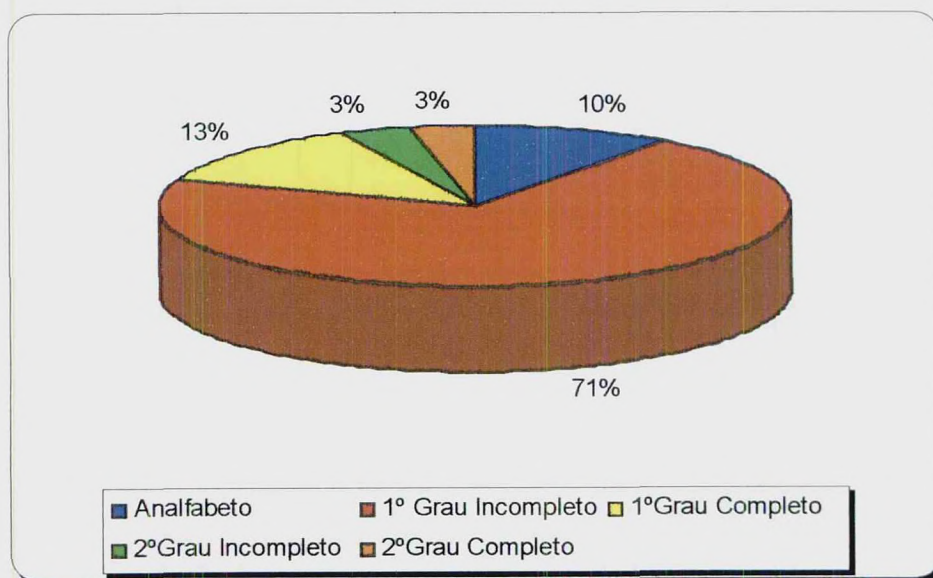
Sendo o público feminino a maior parte da demanda atendida, tornou - se importante realizar um trabalho específico que, de forma mais profunda, conheça e identifique as mulheres que estão cadastradas.

GRÁFICO 2 - Faixa etária das usuárias

Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Como podemos observar no Gráfico 2, das 87 entrevistadas, a maior parte tem entre 36 e 45 anos, totalizando 28% porém a diferença entre esta faixa etária e as outras, de 26 a 35 anos e de 46 a 65 anos, é pequena. Percebemos também o baixo número de atendimentos de mulheres jovens que estariam entre 18 e 25 anos, somente 11%.

GRÁFICO 3 - Escolaridade das usuárias

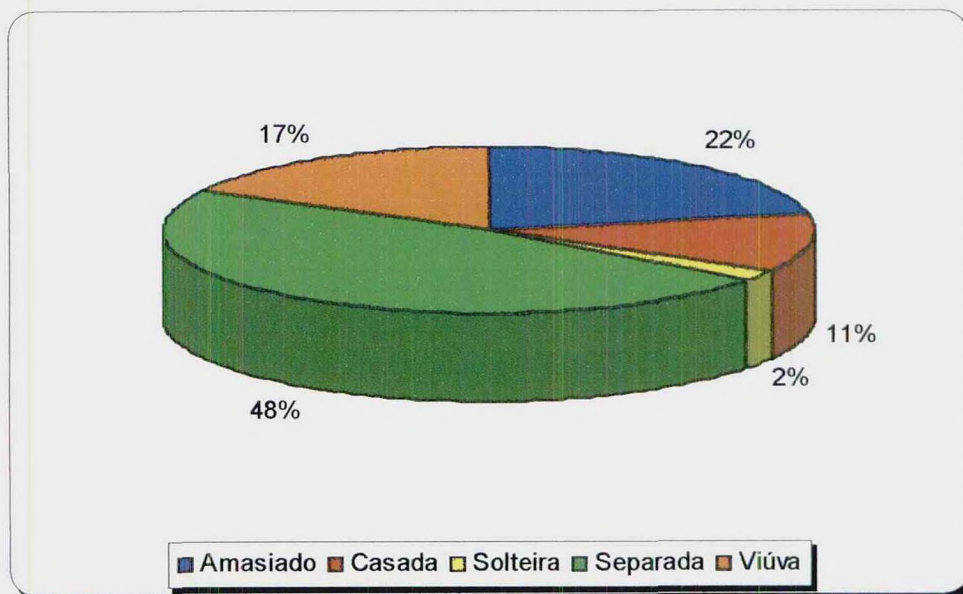


Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Como mostra o Gráfico 3, a maioria das 87 mulheres possui somente o primeiro grau, o que equivale a 71%, isso porque o “primário” (como era chamado antigamente o ensino de 1º a 4º série) está contido no hoje chamado Ensino Fundamental (primeiro grau, que é da 1ª série a 8ª), caso contrário a escolaridade seria ainda mais reduzida, pois a maioria não passou da quarta série.

O baixo nível escolar é reflexo de uma mulher sofrida que teve que deixar seus estudos para trabalhar, dedicar-se ao marido e aos filhos.

GRÁFICO 4 - Estado civil das usuárias

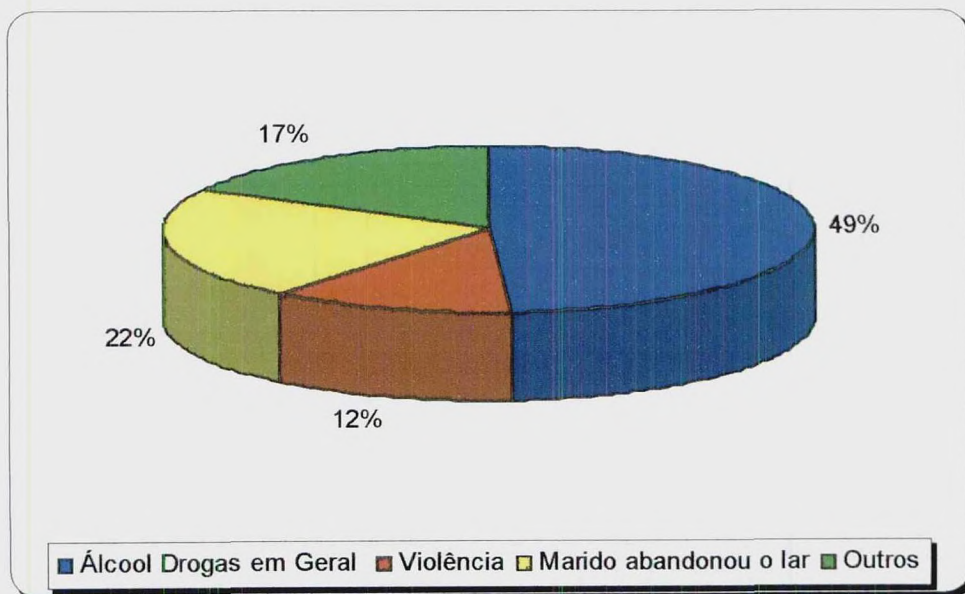


Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Conforme o Gráfico 4, a maior parte das mulheres que são atendidas no projeto não possuem companheiro. O termo “separada” vai além do casamento no civil e atinge aquelas que já viveram com um homem (união estável) e por algum motivo a relação não teve continuidade.

Se somarmos o número de viúvas, com o número das separadas, obteremos um total de 59% de mulheres chefes de famílias e que não conseguem garantir o mínimo para a sobrevivência. Como afirma Carvalho:

“No caso brasileiro não há como negar as evidências empíricas comprovando que as famílias chefiadas por mulheres predominam entre as famílias mais pobres” (CARVALHO, 1998, p.86).

GRÁFICO 5 - Motivo da separação

Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

No Gráfico 5 notamos que, apesar de 49 % das entrevistadas terem relatado que se separaram em virtude do alcoolismo de seus companheiros, tais problemas com o álcool estão diretamente ligados à violência contra mulheres, pois os 12% que sofreram violência manifestaram que seus companheiros bebiam ou usavam outro tipo de droga.

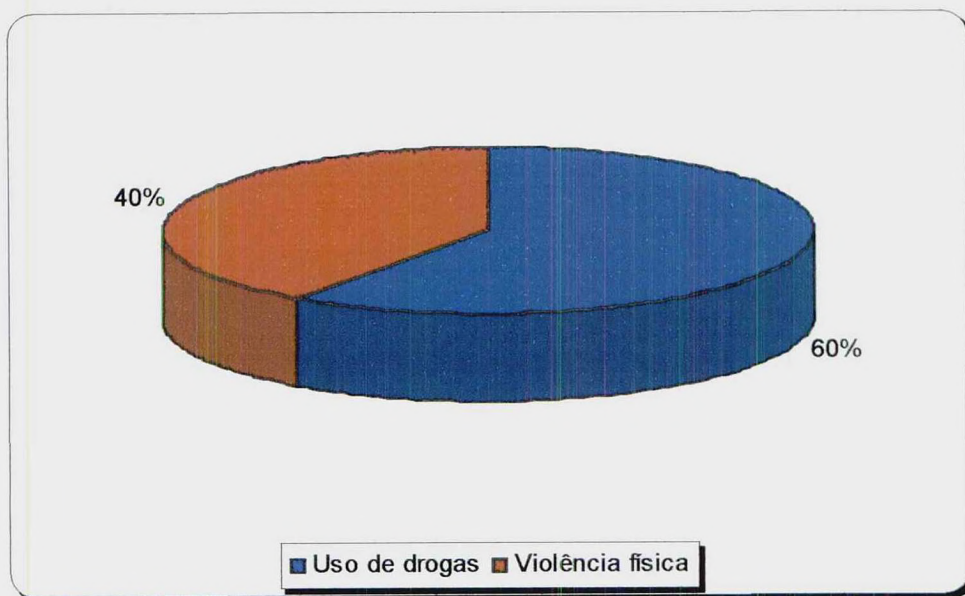
Podemos observar, nos discursos da maioria das mulheres, que as separações ocorreram por iniciativas delas, assim como percebemos que, das 49 separadas, somente uma possui namorado. Hoje, elas esperam muito mais de um relacionamento, conforme se constatou nos depoimentos:

“Ter um homem que não me ajuda com a parte financeira e que não me dá apoio em outros sentidos não adianta de nada”(V. M).

Através de suas falas, também podemos perceber que seus relacionamentos foram extremamente negativos, pois elas estão desacreditadas no que diz respeito à relação amorosa entre homem e mulher:

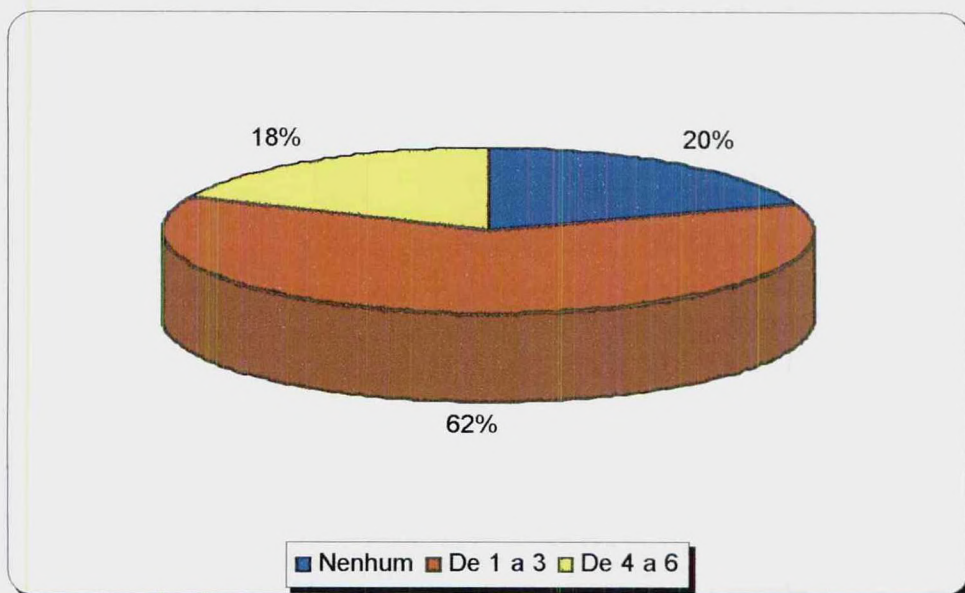
“Não quero me incomodar com homem, estou muito bem sozinha, não preciso deles para nada, eles só atrapalham. São mais um peso na vida da gente, isso que a gente já é cheia de problemas, ainda ter homem para carregar? Só o que faltava”. (R F)

GRÁFICO 6 - Principais problemas das mulheres que possuem companheiros



Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Podemos visualizar no Gráfico 6 que, das 87 mulheres entrevistadas, 29 possuem companheiros e dentre estas, 10 enfrentam algum problema, sendo 60% com relação ao uso de drogas e 40% com relação à violência física. Estes dados indicam que essa parcela de usuárias não conseguiu reagir e lutar contra qualquer tipo de violência.

GRÁFICO 7 - Número de filhos da usuária

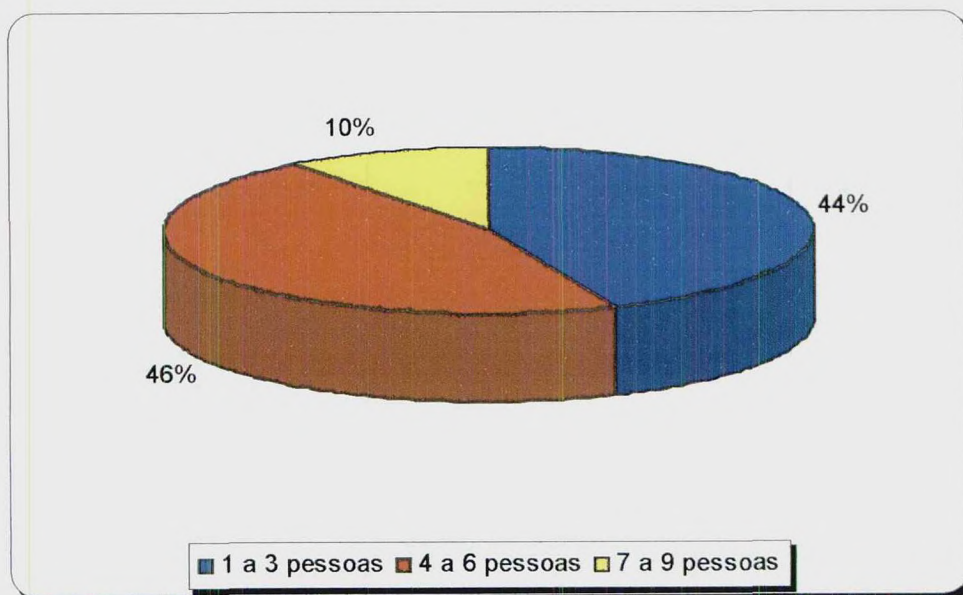
Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Analisando o Gráfico 7 verificamos que 62% das entrevistadas possuem entre 1 e 3 filhos. Esse fenômeno é reflexo de programas e projetos de conscientização do controle de natalidade e do modo de vida dessa mulher, que não tem tempo integral para se dedicar aos filhos, já que a maioria precisa trabalhar para prover sua família ou ajudar na complementação de renda. Como explica Faria:

“Esse modelo de vida, em que os homens trabalham fora e as mulheres só fazem o trabalho doméstico, nunca existiu, de verdade desse jeito. Na realidade, só uma parcela muito pequena de mulheres vive essa situação” (FARIA, 1997, p.11).

Segundo Mioto (1997), a partir dos anos 90 as mulheres reduziram seu número de filhos, se compararmos com a década de 70 e tal redução foi de 6,3 filhos para 2,5 filhos. Estes dados indicam uma queda da taxa de fecundidade da mulher.

GRÁFICO 8 - Número de pessoas que habitam as casas das usuárias



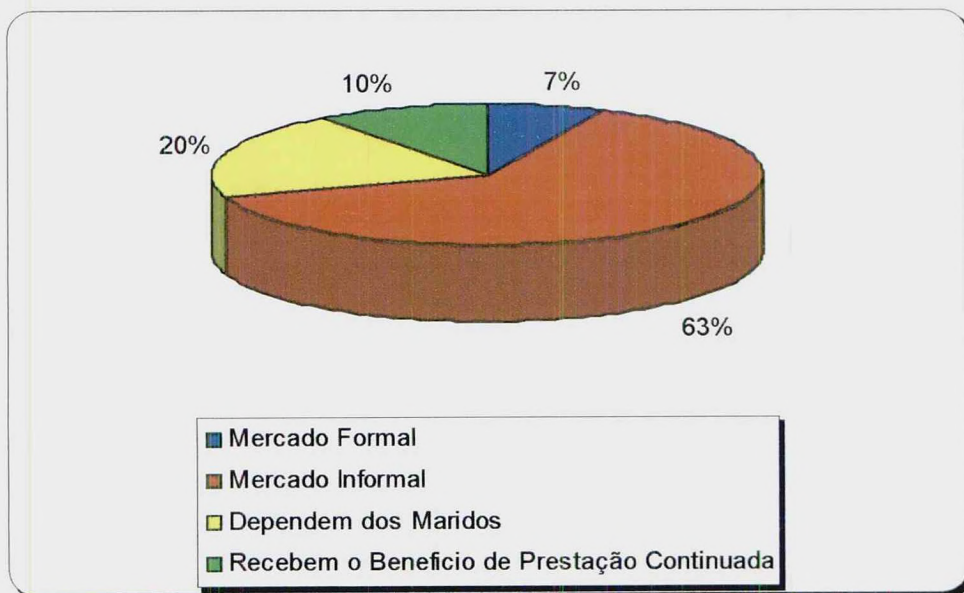
Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

O número de pessoas que habitam a casa das mulheres usuárias do Projeto Sócio-Emergencial geralmente é composto por filhos e por mais pessoas, sejam parentes colaterais ou em linha reta³, ou por amigos, o que caracteriza a família como extensa.

Famílias extensas, de acordo com Minuchin (1992), são aquelas compostas por pessoas que não possuem laços sangüíneos ou formadas por parentes colaterais.

Segundo Lisboa (2003), na casa da mulher idosa é comum a presença de filhos e netos nascidos de relações extraconjugais, sobrinhos órfãos ou outras crianças.

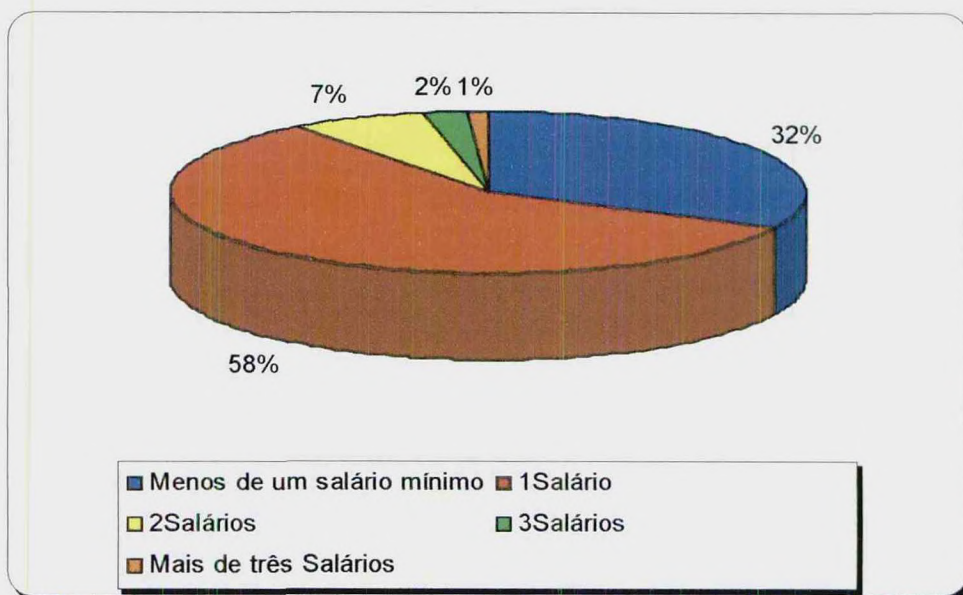
³ O parentesco pode ser visto em a linha reta ou colateral. Na linha reta, o vínculo refere-se aos ascendentes e descendentes, pais, filhos, netos e bisnetos, sendo sua contagem infinita. O parentesco na linha colateral ou oblíqua pode ser igual ou desigual. Os irmãos são colaterais iguais na mesma distância. Tio e sobrinho possuem parentesco colateral desigual, porque distam do avô em um grau. São parentes colaterais, irmão, tios, tias, sobrinho, etc.

GRÁFICO 9 - Fonte de renda das usuárias

Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Analisando o Gráfico 9, observamos que a maioria das mulheres está no mercado informal do trabalho, perfazendo um total de 63%. Isso se deve ao fato de a usuária ter que conciliar as atribuições de “dona de casa” com a de provedora de sua família.

Por outro lado, como aponta Lisboa (2003), mesmo quando a mulher possui um companheiro e este está desempregado, é a usuária que busca sanar as carências de suas famílias, ela toma as iniciativas, mostrando - se forte com relação aos problemas vivenciados por sua família, não se deixando abater tão facilmente quanto os homens.

GRÁFICO 10 - Renda das usuárias

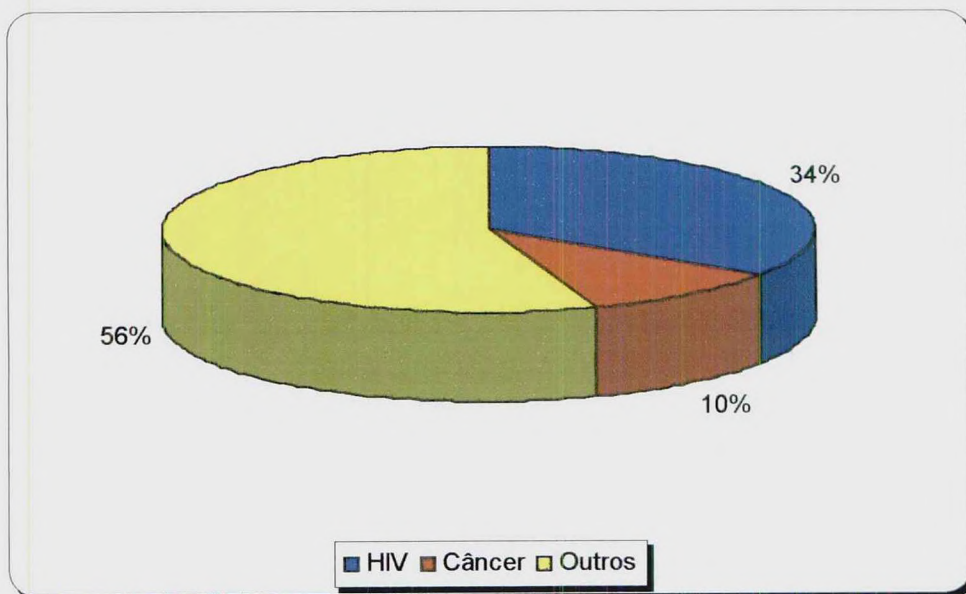
Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Percebemos, no Gráfico 10, que 58% das usuárias sobrevive com um salário mínimo, geralmente proveniente do Benefício de Prestação Continuada-BPC, um benefício Assistencial Previsto na Lei Orgânica da Assistência Social de 1993, que garante um salário mínimo para pessoas portadoras de deficiência física ou mental e ao idoso que possua até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e que tenha idade superior a 65 anos.

Ainda, quando falamos de um salário inferior ao mínimo estabelecido pelo governo, observamos que uma parcela significativa de 32% encontra-se nessa situação. Esta renda inferior ao mínimo pode estar ligada à Bolsa Família, benefício do Governo Federal relacionado à baixa renda e à proporção de número de filhos e que inicialmente estava ligado à Bolsa Escola, que tinha, por sua vez, o objetivo de garantir a presença da criança na escola. Hoje estas Bolsas estão unificadas no chamado Cadastro Único que, além desses, garante outros benefícios, como desconto em gás e luz. A maioria das usuárias entrevistadas não recebe este

auxílio, estando vinculada ao mercado informal do trabalho, para garantir a sobrevivência de sua família.

GRÁFICO 11 - Saúde das usuárias



Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

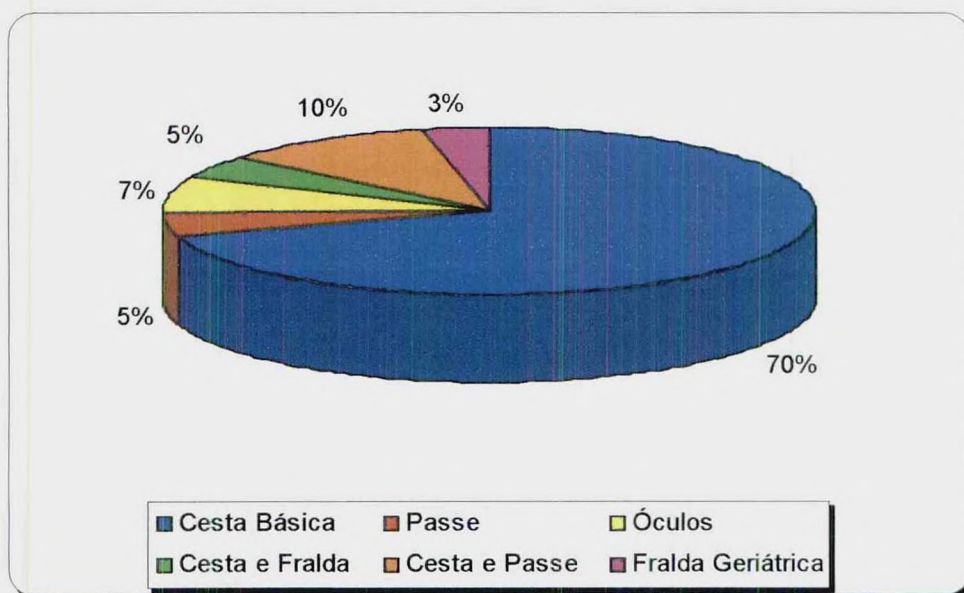
No Gráfico 11 observamos que, das 87 entrevistadas, 29 mulheres possuem algum tipo de patologia física. Dessas patologias, as mais comuns são diabetes, osteoporose, hipertensão, entre outras, totalizando 56%. Porém o HIV e o câncer também se fazem presentes, com 34% e 10%.

O HIV, no Brasil, é uma doença que causa grande impacto social, visto que na maioria das vezes está ligada a questões sociais e, por ser desconhecida a cura, quando essa patologia é detectada, para a pessoa afetada é como se tivesse recebendo sua sentença de morte.

Segundo o Programa Nacional de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis e de AIDS, 1,2 milhões de pessoas estão infectadas pelo vírus, sendo que 600 mil já desenvolveram a doença. Dos casos que foram notificados ao Ministério da Saúde, 24,1% ocorrem em mulheres. Embora ainda seja elevado o

número de homens infectados, o Programa identificou um crescimento elevado da infecção em mulheres: 40% dessas infecções estão relacionadas ao uso de droga pela mulher ou pelo parceiro, sendo mais freqüente o uso por seu parceiro.

GRÁFICO 12 - Benefício assistencial das usuárias



Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Observamos, no Gráfico12, que o benefício mais solicitado é o auxílio alimentação, que é requisitado em 70% dos atendimentos, uma vez que as usuárias encontram dificuldades de sobreviver, pois não ganham o suficiente para alimentar a si e a seus filhos. Ressaltamos que é significativo o número de pessoas que solicitam dois benefícios, como a cesta e o passe para tratamento de saúde, que totalizam 10% dos atendimentos.

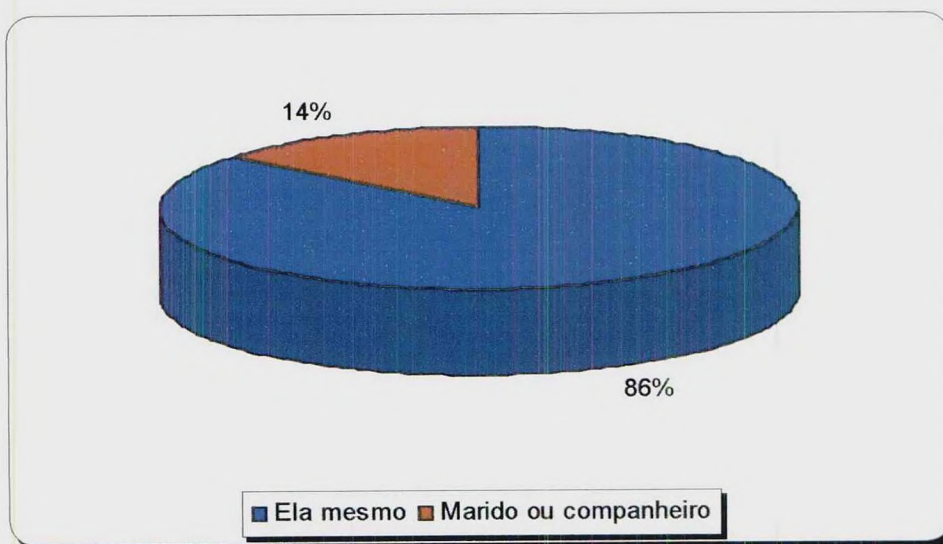
O auxílio alimentação é o carro chefe do Projeto Sócio –Emergencial porque a pobreza se faz presente na vida das mulheres atendidas. A maioria delas não consegue satisfazer suas necessidades vitais e o Projeto que faz parte da Gerência da Assistência Social não contempla a real necessidade do indivíduo, pois supre a carência da usuária superficialmente.

Percebemos que esta Política Social sofre os efeitos do Estado fragmentado e reduzido em suas ações, uma vez que a demanda é maior do que o auxílio concedido. Sendo assim, torna-se visível a diminuição das atividades do Estado como garantidor de direitos:

A redução que pode conflitar com o perfil de direitos de cidadania para assistência social é compreender as necessidades humanas no patamar de necessidades biológicas, principalmente quando esse humano não é consumidor, isto é, tem limitadas condições de acessar o mercado. Nessa redução, muito pouco digna da condição humana, a assistência social é concebida como provedora tão só das necessidades do limiar vegetativo do “necessitado” (SPOSATI, 2002, p.60).

Essa falta de garantia e a exclusão acentuam-se à medida que os critérios seletivos se fazem cada vez mais presentes e restritivos, fazendo com que a demanda reprimida cresça aceleradamente.

GRÁFICO 13 - Das mulheres casadas ou com companheiro quem pega o benefício



Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

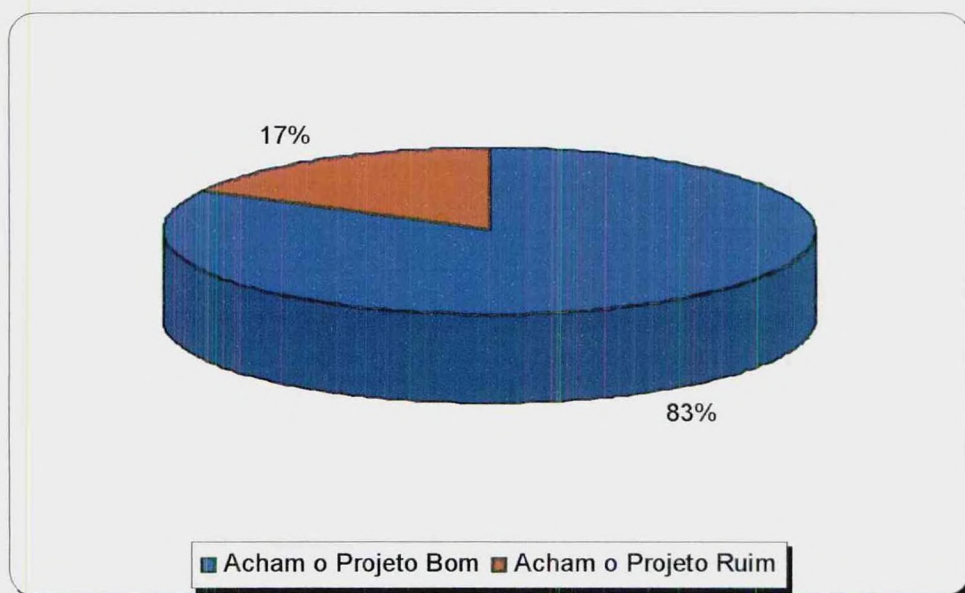
Podemos analisar, no Gráfico 13, que das 87 entrevistadas, 29 mulheres são casadas ou possuem companheiros. Destas casadas ou com companheiros que são

atendidas no Projeto, 25 pegam o benefício sozinhas, o que totaliza 86 %, e quatro delas, totalizando 14%, às vezes são ajudadas por seus companheiros, sendo que nenhuma declarou que seu companheiro fica totalmente responsável por receber o benefício sozinho, como se constata nas falas a seguir:

“Meu marido tem vergonha, carrego o sacolão sozinha” (V. B.).

“Ele tá fazendo um bico, não pode me ajudar, se pudesse ajudaria”. (F. M.)

GRÁFICO 14 - Opinião das usuárias sobre o Projeto Sócio-Emergencial



Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

No Gráfico 14 observamos que 83% das usuárias acham o Projeto Sócio-Emergencial bom, porém através de seus discursos percebemos como a assistência ainda é concebida como caridade, ajuda e benesse:

“Elas são tão boas, me ajudam tanto, se não fosse elas não sei o que faria”.

(D.V.)

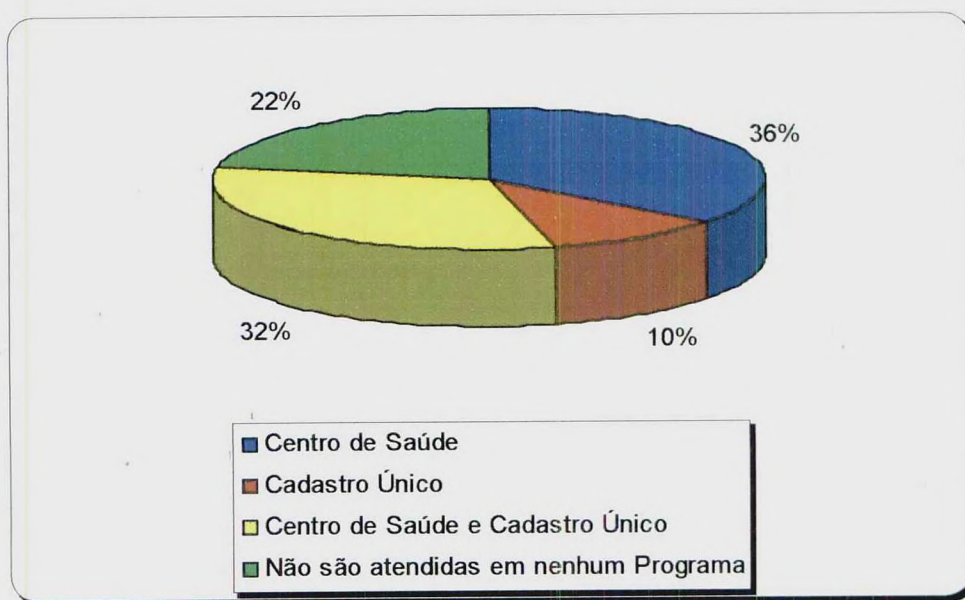
“Não tenho nada que reclamar, quando venho aqui elas sempre me ajudam”.

(R. M.)

“Elas são um anjo, nunca deixei de ser atendida”. (M.L.)

É visível que os elogios estão atrelados à conquista do benefício. Como afirma Sposati (2002), a assistência social no Brasil ainda é entendida e muitas vezes operada como ajuda, por essa razão ela não deve ser reduzida somente à concessão de benefícios e sim se ampliar, incluindo cada vez mais seus usuários através da elaboração de programas e projetos sociais efetivos e de qualidade.

GRÁFICO 15 - Outros órgãos, programas e projetos freqüentados pelas usuárias



Fonte: Dados retirados da pesquisa, 2004.

Verificamos, de acordo com o Gráfico 15, que 36% das mulheres são atendidas no Centro de Saúde e 10% no Cadastro Único. Se somarmos os dois itens do Gráfico, notaremos que 46% das usuárias do Projeto Sócio-Emergencial freqüentam outro Projeto ou órgão, ou seja, a maioria das usuárias é atendida em algum outro programa, projeto ou órgão da Prefeitura Municipal de Florianópolis. Porém não existe rede de atendimento nesses espaços, ou seja, a usuária tem que

prestar informações e ir a vários locais para solicitar determinado atendimento, tornando, assim, mais complexo o caminho até a efetivação de seus direitos.

É notável que a sociedade civil organizada, muitas vezes tenta preencher o espaço em branco deixado pelo Estado. Tal sociedade, organizada, é formada por pessoas que se unem pela mesma situação ou pelos mesmos ideais, formando uma rede de grande efetividade:

A convivência com vizinhos que inicialmente eram amigos, parentes e conhecidos, à medida que ocupam o mesmo espaço e enfrentam as mesmas lutas, vão gestando uma memória coletiva e uma raiz comum, que passam a fazer parte da tradição oral, e que estão na origem da identidade do grupo. (LISBOA, 2003, p.2003)

2.2.1. O papel do Serviço Social junto ao Projeto Sócio-Emergencial

O papel do Serviço Social junto ao Projeto parte de três dimensões que estão regulamentadas na Lei 8662/93 que trata sobre a profissão do Serviço Social que são: teórico –metodológica, ético- política e técnico-operativa.

A dimensão teórico-metodológica é o conhecimento adquirido no decorrer da formação profissional, ou seja, devemos agir embasados teoricamente.

A dimensão ético-política consiste em pautar as ações profissionais na lei nº 8662/93, que regulamenta a profissão, e no Código de Ética profissional, sabendo seus princípios e diretrizes, para que suas atuações sejam regulamentadas e realizadas da forma mais ética possível.

Como aponta o Ministério da Educação (2001), em relação às diretrizes curriculares, devem fazer parte da formação profissional a capacitação teórico-metodológica e ético-política, dimensões estas que seriam necessárias para as atividades técnico-operativas.

Por fim, a dimensão técnico-operativa, que enfatizaremos neste item, resume-se, como aponta Miotto (1999), em utilizar os instrumentos como recursos ou meios que permitam a operacionalização da prática profissional.

A maneira como os instrumentos são utilizados pelos profissionais permite ou não a qualidade do atendimento profissional.

No Projeto Sócio-Emergencial, as profissionais utilizam a entrevista e a análise da documentação para conceder o auxílio concreto solicitado pelo usuário, pois, como aponta Gil (1991), a entrevista serve como instrumento de investigação e intervenção profissional.

Além da entrevista, como principais ações desenvolvidas pelo Projeto para a concessão de auxílio, estão: o plantão social, a orientação, o encaminhamento aos demais recursos comunitários e os relatórios estatísticos.

Os atendimentos às solicitações dos usuários estão baseados em alguns critérios seletivos, porque os auxílios não são suficientes para atender o número de demandas. Sendo assim, um dos critérios selecionadores é a comprovação de baixa ou nenhuma renda, deixando uma parte significativa da população, que também precisa de atendimento, excluída.

Os auxílios concedidos no Projeto são:

- Cesta básica;
- Óculos de grau;
- Passes de ônibus municipais para tratamento de saúde;
- Fotografias para documentação;
- Encaminhamento para isenção de taxa de certidão de casamento;

- Fralda geriátrica para idosos ou adultos que delas necessitam;
- Fraldas infantis para crianças portadoras de deficiência; e
- Auxílio Funeral.

Com relação aos auxílios concedidos, cabe ressaltar que neste ano de estágio, observamos que a Cesta básica faltou várias vezes. Os usuários, em sua maioria mulheres, ligavam para comunicar que suas famílias estavam passando fome, comprovando a grande vulnerabilidade e a necessidade de um mínimo para sobrevivência por parte dos munícipes de Florianópolis atendidos no projeto.

Duzentos e trinta usuários são atendidos pelo Projeto, que fornece 4 pacotes de fraldas geriátricas por mês, porém este benefício não está disponível todos os meses, porque, segundo a chefia do setor, a empresa atrasa a entrega. Há mais de duzentas pessoas inscritas no cadastro, esperando que surja vaga, para serem incluídas nos atendimentos.

Os critérios seletivos e a falta de verbas, entre outros problemas, fazem com que os atendimentos do projeto tomem um caráter emergencial, minimizando apenas temporariamente os problemas dos usuários. Nesta perspectiva, fica muito difícil operar de maneira inclusiva, pois os recursos estão aquém da demanda.

Alguns usuários atendidos pelo Projeto são atendidos em outros Programas ou Projetos da Prefeitura Municipal de Florianópolis. Percebemos que falta um pouco de articulação entre os mesmos, pois a própria população atendida, com frequência, se queixa de contar sua situação por várias vezes, mostrando uma postura crítica como cidadão.

O Serviço Social do Projeto utiliza a entrevista e o estudo sócio – econômico como instrumento que possibilite conhecer a realidade do indivíduo, porém não realiza visitas domiciliares, pois possui somente um carro para atender todos os Programas da Gerência de Assistência.

A falta da Visita Domiciliar dificulta o atendimento ao indivíduo em sua totalidade como também o processo de sua inclusão no projeto, pois freqüentemente atendemos o usuários somente baseados em seus relatos, sem comprovar o que é dito, visto que muitas vezes estes indivíduos não possuem documentos que comprovem o que falam.

A visita domiciliar em serviço Social é um instrumento de intervenção profissional de caráter educativo/assistencial. Possibilita avaliar e ampliar a percepção sobre uma determinada situação, para realização de encaminhamentos mais adequados. (MOREIRA; ALVARENGA, 2003, p.56)

Percebemos também que muitos usuárias tornam-se dependente da cesta básica, pois a possibilidade de inserção no mercado do trabalho é de fato difícil para essas mulheres, que em sua maioria não são qualificadas. Esse processo de desqualificação é reflexo da exclusão social vivenciada pelas mesmas.

A função do Serviço Social junto ao projeto é também a de criar mecanismos que possibilitem a inclusão da população Florianopolitana nas Políticas Sociais, orientando os usuários atendidos e os que fazem parte da demanda reprimida a buscarem os seus direitos, enfrentando todos os desafios, sejam eles materiais ou políticos, impostos muitas vezes pela instituição de atuação desse profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos de suma importância a realização do presente trabalho de conclusão, pois através dele podemos perceber o quanto evoluímos em nosso processo de formação profissional.

Ao chegar ao final deste, é visível como nossa capacidade crítica está mais aguçada e sendo assim, é por meio dela que pautaremos algumas avaliações, a partir de reflexões desencadeadas no decorrer de sua construção.

As Políticas Sociais, no Brasil, são ações que partem de uma lógica reducionista, à medida que o Estado opera com o mínimo de recurso e torna sempre mais restritos seus atendimentos.

A Assistência Social, como Política Social, tem suas ações e diretrizes regulamentadas pela LOAS, porém, ainda há alguns entraves no que diz respeito a sua implementação. Suas ações e seus atendimentos partem de uma lógica emergencial, visto que não atendem a real demanda da população.

O Projeto Sócio-Emergencial atua junto à população menos favorecida do município de Florianópolis e sua principal ação é a concessão de auxílios concretos para o usuário que não consegue se prover. Porém, ao observamos os atendimentos, percebemos que a maior parte da demanda do projeto é formada por

mulheres. Estas, ao procurar pelo atendimento Sócio-Emergencial encontram um atendimento seletivo e de emergência, tendo em vista que suas ações não atendem a demanda em sua totalidade.

Para compreender melhor quem é essa mulher, foi realizada a pesquisa para identificar o perfil de tais usuárias. O resultado de tal pesquisa possibilitou a visualização da importância de planejar melhor o atendimento a mulheres, pois elas representam parte significativa dos atendimentos e, conhecendo-as, tornaremos os atendimentos mais efetivos.

Hoje a mulher usuária do Projeto Sócio – Emergencial é em sua maioria separada, tem idade variada de 18 a 85 anos, possui de um a três filhos, estão no mercado informal, sua renda é menor ou igual a um salário mínimo, é atendida em outros programas, projetos ou órgãos municipais e procuram no Projeto Sócio – Emergencial o auxílio alimentação.

O Serviço Social, que atua diariamente com tais usuárias, enfrenta alguns problemas com relação à frequência dos auxílios concedidos pela instituição. Tais desafios foram citados no decorrer da construção do trabalho. Estes desafios sejam eles materiais ou políticos, devem ser sempre superados.

Fazer o projeto ser visualizado como direito pelas usuárias, é um dos deveres dos profissionais do Serviço Social, assim como conhecer as pessoas atendidas, para que suas intervenções sejam eficazes e proporcionem uma maior articulação entre programas e projetos sociais.

REFERÊNCIAS

A seguridade social: conceitos e polêmica. *In: Mínimos de cidadania: ações afirmativas enfrentamento à exclusão social*. São Paulo: Núcleo de Seguridade e Assistência Social, PUC, [2000]. Caderno 4. p.33-47.

ABRANCHES, Sérgio Henrique. **Política social e combate a pobreza**: a teoria da prática. Rio de Janeiro: Zahar, 1987. p.10-30.

AIDS. Disponível em: <www.aids.gov.br>. Acesso em: 05 out. 2004.

BALERA, Wagner. **A seguridade social**: conceitos e polêmicas. *In: Mínimos de cidadania: ações afirmativas de enfrentamento à exclusão social*. São Paulo: Núcleo de Seguridade e Assistência Social, PUC, 2000. p.33-47. Caderno 4.

BANDEIRA, Lourdes; VASCONCELOS, Márcia. **Equidade de gênero e políticas públicas**: reflexões iniciais. Brasília: Agende, 2002. v.3.

CARE. Disponível em: <www.care.org.br>. Acesso em: 20 set. 2004.

CARVALHO, Luiza. Famílias chefiadas pôr mulheres: relevância para uma política social dirigida. **Serviço social e sociedade**. São Paulo: Cortez, jul. 1998. ano XIX. n.57. p.74-94.

CASTRO, Mary. **Feminização da pobreza e empoderamento das mulheres das : conceitos em debate**. Texto adaptado das propostas apresentadas na oficina da CMP realizada no Fórum Social Mundial. Porto Alegre: jan. 2002.

CRESS. Conselho Regional de Serviço Social do Paraná – 11ª Região. **Legislações**: direitos de cidadania. Curitiba: CRESS, 2003.

DEGENNSZAIH, Raquel Raichelis. **Capacitação em serviço social e política social**. Brasília: CEAD, UNB, 2000. p.59-70. Módulo 3.

DRAIBE, Sônia Miriam. *O Welfare State no Brasil: características e perspectivas*. **Revista brasileira de ciências sociais**. São Paulo: ANPOC, 1988. v.3. n.6. p.13-60.

FALEIROS, Vicente de Paula. Desafios do serviço social na era da globalização. **Serviço social e sociedade**. São Paulo: Cortez, nov. 1999. n.61. p.152-183.

FARIA, Nalu; NOBRE, Miriam. Gênero e desigualdade. **Cadernos Sempreviva: texto para a ação feminista**. São Paulo: SOF, 1997.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

IBGE. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 22 set. 2004.

LAURELL, Asa C. **Avançando em direção ao passado a política social do neoliberalismo**. In: Laurell A. C. (org). Estado e políticas sociais no neoliberalismo. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997. p.151-178.

LISBOA, Teresa Kleba. **Projeto cidadania e equidade de gênero: políticas públicas para mulheres excluídas dos direitos mínimos**. Florianópolis: DSS, UFSC, NUSSERGE, 2003.

_____. **Gênero classe e etnia: trajetória de vida de mulheres migrantes**. Chapecó: Argos, 2003.

MACEDO, Márcia dos Santos. **Mulheres da periferia: articulando espaços de construção da identidade**. In: Metamorfoses: gênero nas perspectivas interdisciplinares. Salvador: UFBA, 1998.

MINUCHIN, Patrícia; COLAPINDO, Jorge; MINUCHIN, Salvador. **trabalhando com famílias pobres**. [S.l.: s.n.], 1997. p.11-37.

MINUCHIN, Salvador. **Famílias: funcionamento e tratamento**. Porto alegre: Artes Médicas, 1992. p.52-69.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Cuidados sociais dirigidos a famílias e segmentos sociais vulneráveis**. In: Caderno CEAD. Brasília : UNB, 2000. Módulo 04. p.217-223.

_____. Família e serviço: atribuições para o debate. **Serviço social e sociedade**. São Paulo: Cortez, 1997. n.55. p.114-130.

MOREIRA, Marinete Cordeiro; ALVARENGA, Raquel Ferreira Crespo de. **O parecer social: um instrumento de viabilização de direitos (Relato de uma experiência)**. In: O

estudo social em perícias, laudos e pareceres técnicos. CEFESS (org.). São Paulo: Cortez, 2003.

PASTORINI, Alejandra. Quem mexe com os fios das políticas sociais? Avanços e limites da categoria “concessão-conquista”. **Serviço social e sociedade**. São Paulo: Cortez, 1997. n.53. p.80-89.

PMF. **Plano municipal de assistência social 2002-2005**. Florianópolis: [s.n.], 2002.

RUDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. São Paulo: Vozes, 1986.

SPOSATI, Aldaíza. A inclusão social e o programa de renda mínima. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, 2001. n.66, p.76-108.

_____. Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. **Serviço social e sociedade**. São Paulo: Cortez, nov. 2000. n.68. p.54-82.

_____. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. **Serviço social e sociedade**. São Paulo: Cortez, 1997. n.55. p.10-37.

_____. **Regulação tardia**: características das políticas latino-americanas na passagem entre o segundo e terceiro milênio. In: Caderno ideação: Políticas sociais para um novo mundo necessário e possível. II Fórum Social Mundial. Porto Alegre, 2002. p.33-53.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil**: direito de família. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO

Objetivo: O presente questionário tem como objetivo identificar o perfil das mulheres atendidas no Projeto Sócio-Emergencial.

Identificação:

Nome:

Endereço:

Bairro:

Benefício Solicitado:

Faixa Etária:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 18 a 25 anos | <input type="checkbox"/> 56 a 65 anos |
| <input type="checkbox"/> 26 a 35 anos | <input type="checkbox"/> 66 a 75 anos |
| <input type="checkbox"/> 36 a 45 anos | <input type="checkbox"/> 76 a 85 anos |
| <input type="checkbox"/> 46 a 55 anos | |

Escolaridade das Usuárias:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Analfabeta | <input type="checkbox"/> 2ºGrau Incompleto |
| <input type="checkbox"/> 1º Grau Incompleto | <input type="checkbox"/> 2ºGrau Incompleto |
| <input type="checkbox"/> 1ºGrau Completo | |

Estado Civil das Usuárias:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amasiada | <input type="checkbox"/> Separada |
| <input type="checkbox"/> Casada | <input type="checkbox"/> Viúva |
| <input type="checkbox"/> Solteira | |

Número de Filhos das Usuárias:

- ☐ Nenhum ☐ De 4 a 6
☐ De 1 a 3 ☐ De 7 a 9

Número de Pessoas que Habitam as Casa das Usuárias:

- ☐ 1 a 3 pessoas
☐ 4 a 6 pessoas
☐ 7 a 9 pessoas

Fonte de Renda das Usuárias:

- ☐ Mercado Formal ☐ Dependem dos seus companheiros
☐ Mercado Informal ☐ Algum Benefício Assistencial

Rendas das Usuárias:

- ☐ Menos de um Salário ☐ 3 Salários
☐ 1 Salário ☐ Mais de três Salários
☐ 2 Salários

Se for Separada, Possui Namorado:

- ☐ Sim ☐ Não

Há Violência Física em sua Casa:

- ☐ Sim ☐ Não

Seu companheiro usa droga:

- ☐ Sim ☐ Não

É Atendida em Alguém Outro Órgão Municipal, Programa ou Projeto:

☐ Centro de saúde

☐ Cadastro único

☐ Centro de saúde e cadastro único

☐ Não são atendidas em nenhum outro órgão, programa ou projeto

Se for Separada por que se Separou?

Você Possui Alguma Doença? Qual?

É Sempre Você que Pega o Benefício? Por que?

O que Você Acha do Atendimento do Projeto:

☐ Bom ☐ Ruim